

The Diak logo consists of the word "Diak" in a bold, pink, sans-serif font. The letter "i" has a small crossbar, and the letter "k" has a distinctive shape with a small crossbar.

Mirva Janhunen

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali-ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyö, 2020

NAISILLE SUUNNATUT DIGITAALISET PÄIHDEPALVELUT

TIIVISTELMÄ

Mirva Janhunen

Naisille suunnatut digitaaliset päihdepalvelut

28 sivua, 2 liitettä

Kevät 2020

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyö toteutettiin työelämäyhteistyönä Riippuvuustyön kehittämissyksikön hankkeen Yhdessä kokoNAINEN kanssa. Aihe valikoitui kehittämistyön lähtökohdista. Yhteistyökumppanin Yhdessä kokoNAINEN – hankkeen kannalta olennaista on selvittää päihdehuollon työntekijöiden näkemyksiä digitaalisten palvelumuotojen tarpeesta ja käyttöpotentiaalista osana naispäihdehuoltotyötä. Digitalisaation hyödyntämiseen aletaan monissa työyhteisöissä herätä vasta nyt, koska valtiolta ajaa voimakkaasti sen puoleen. Palvelut halutaan tuoda helpommin ja kustannustehokkaammin saataville myös haja-asutusalueille.

Digitalisaation hyödyntämisessä ilmenee käytännöntasolla myös paljon haasteita. Verkopohjainen kysely suoritettiin yhteistyökumppanin valitsemille yhteistyötahoille, jossa tuli selkeästi ilmi se seikka, että päihdekuntoutujille suurimpia haasteita saattaa olla palvelun saavutettavuudessa, koska tarvittavia laitteita eikä osaamista välttämättä ole. Haasteiden suhteen saattaa kuitenkin kehitys ja aika tehdä tehtävänsä. Digitaalisten palveluiden saatavuus voi olla jossain vaiheessa jokaisen oikeus ja sen vuoksi älypuhelimet sekä laitteet voivat olla jokaisen arkipäivää lähitulevaisuudessa.

Asiasanat: ammatilaisnäkökulma, digitalisaatio, naispuoliset päihdekuntoutujat

ABSTRACT

Mirva Janhunen

Digital substance abuse services for women

28 pages, 2 appendices

Spring 2020

Diaconia University of Applied Sciences

Degree program of social services

Bachelor of Social Services

The thesis has been carried out in cooperation with Riippuvuustyön kehittämissyksikkö (Development center for substance abuse work) project Yhdessä kokoNAINEN. The topic was chosen from the starting points of development work. It is essential for the cooperation Partner's project Yhdessä kokoNAINEN to find out views of substance workers about the need for digital services and their potential to use as part of women's substance abuse work. The wake-up call for digitalisation in many working communities is only now taking place, as the government is strongly pushing for it. The aim is to make services more easily and cost-efficiently available in sparsely populated areas.

There are also many challenges in the practical realization of digitalisation. A web-based survey was conducted to partner-selected partners, which made it clear that substance abusers may have the greatest challenges in accessing the service because they may not have the necessary equipment or expertise. However, in terms of challenges, development and time can fix this. The availability of digital services may at some point be everyone's right, and therefore smartphones and devices may become the usual tool in the near future

Keywords: digitalization, female substance abusers, professional viewpoint

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 SOSIAALIALAN DIGITALISAATIO	6
2.1 Digitaalisia palveluita päihdehuollossa	7
2.2 Etäkuntoutus	8
2.3 Digitaalisten päihdepalveluiden haasteita.....	10
3 NAISERITYISYYS PÄIHDEHUOLLOSSA.....	12
3.1 Naisten alkoholinkäytön selitysmalleja	13
3.2 Digitaalisten päihdepalveluiden käyttö.....	14
3.3 Naispäihdekuntoutujille suunnattuja verkkopalveluja.....	15
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	17
4.1 Tutkimuksen tarve, tavoite ja tutkimuskysymys	17
4.2 Tutkimusmenetelmät, aineiston hankinta ja sen eettisyys	17
4.3 Aineiston analyysi.....	19
5 TULOKSET	20
5.1 Taustatiedot sekä digitaaliset palvelut	20
5.2 Digitaalisten ratkaisujen soveltuvuus naisten kanssa tehtävään päihdetyöhön	21
5.3 Työyhteisöjen valmius digitaalisiin palveluihin	21
5.4 Digitaalisten palveluiden kehittäminen ja asiakkaan toiveet.....	22
5.5 Haasteita digitaalisten palveluiden toteuttamisessa.....	22
6 POHDINTA	24
LIITE 1 Tutkimustiedote	30
LIITE 2 Kyselylomake.....	31

1 JOHDANTO

Yhteiskuntamme digitalisaatio mahdollistaa monien resurssien paremman käytön ja jakautumisen kansalaisten kesken. Digitalisaatio tekee mahdolliseksi uudet toimintatavat ja tuo palvelut lähemmäksi niitä tarvitsevia. Monien palveluiden pariin hakeutumisen kynnyksen voi nähdä madaltuvan digipalvelujen saavutettavuus- ja käyttöhelppouden vuoksi samalla välimatkojen taittamiseen liittyvien aika- ja kulkemiskustannusten jäädessä pois. Julkisten palveluiden digitalisaatio oli edellisen hallituksen läpileikkaava teema. Suomi on jo valmiiksi maailman kärkimaita julkisten palveluiden sähköistämisessä ja kansalaisten digiosaaminen on hyvällä mallilla. Kehitystyöhön on siis loistavat lähtökohdat, kunhan muistaa, että asiakkaan tulee olla palvelukehityksen keskiössä. (Valtiovarainministeriö. Digitalisaatio. Digitalisoidaan julkiset palvelut.)

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kyselyn perusteella saada tietoa siitä, mikä on ammatilaisten näkemys digitaalisten palveluiden kehitystarpeisiin sekä haasteisiin. Valitsin tutkimukseeni ammattilaisnäkökulman kahdesta syystä. Totesin, että naispäihdekuntoutujien tavoittaminen haastateltaviksi on melko haasteellista ja monilla ei välttämättä ole mitään kokemusta digitaalisten palveluiden käytöstä ja mahdollisuuksista. Päihdehuollon työntekijöillä on työkokemuksensa ansiosta myös kattavampi käsitys naispäihdekuntoutujien arjen realiteeteista sekä tarpeista ja rajoitteista käyttää digitaalisia palvelumuotoja osana kuntoutumista kuin yksittäisillä päihdekuntoutujanaisilla. Palvelujen laadun kehittämisen näkökulmasta päihdehuollon ammattilaiset tietävät asiakkaidensa valmiudet sekä haasteet digitaalisten palveluiden hyödyntämisessä. Naispuolisten päihdeidenkäyttäjien osuus kaikesta päihdeidenkäytöstä on viime vuosikymmeninä kasvanut, joten palvelujärjestelmän on muututtava sen mukana. Tutkimus sekä tämän opinnäytetyön teoriaosuus tuo hyödyllistä tietoa myös sosionomin työkenttään lisäten ammatillista tietämystä naispuolisten päihdeidenkäyttäjien erityistarpeista digitalisoituvassa maailmassa.

Haastattelemissani yhteisöissä digitalisaation hyödyntäminen on vielä melko vähäistä, mutta mielenkiintoa haastateltavilla asiaa kohtaa oli. Toivon opinnäytetyöni tuovan yhteistyökumppanilleni Riippuvuustyön kehittämisyksikölle ja sen koko NAINEN-hankkeelle lisää hyödynnettävissä olevaa tietoa siitä, miten digipalveluita on ammatti-

laisten mielestä tarpeen kehittää ja soveltaa päihdekuntoutuksessa. Lisäksi saadaan tietoa siitä, millaisia valmiuksia ja esteitä digitaalisten palvelujen käyttämiseen käyttäjäkunnalla liittyy. On muistettava se seikka, että langattomat yhteydet ja valokuituyhteydet saavuttavat lähivuosina kaikki suomalaiset. Lisäksi yhä useammat ovat tottuneita käyttämään erilaisia sähköisiä palveluja, ja iso osa todennäköisesti jo odottaa kuntoutuspalveluiden toteuttamista sähköisesti, ajasta ja paikasta riippumattomalla tavalla.

2 SOSIAALIALAN DIGITALISAATIO

Palvelujen digitalisoiminen oli yksi edellisen hallituksen asettamista tavoitteista hallituskaudelle. (Valtiovarainministeriö. Digitalisaatio. Digitalisoidaan julkiset palvelut.) Käsitteenä digitalisaatio tarkoittaa teknologian integroitumista arkeen ja on työni keskeisin käsite jo sillä, että yhteistyötaho haluaa lisää tietoa päihdepalveluiden digitalisaatiosta, joka on yksi käsite sosiaalialan digitalisoinnin alla. Digitalisaatio tarkoittaa yksinkertaistettuna sitä, että toiminnot muutetaan toisenlaisiksi tietotekniikan avulla.

Yleisesti digitalisoinnilla haetaan kustannustehokkuutta eli säästöjä sekä myös tavoitettavuutta ajasta ja paikasta riippumatta, joustavammin. Selvitysten mukaan kuntapalveluiden säästöpotentiaali valtakunnallisella tasolla olisi heti toteutettavissa olevilla palveluilla, kuten lupapalveluilla, sähköisillä kokouskäytännöillä sekä kuljetusten optimoinnilla noin 7–23 miljoonaa euroa. Pitkän tähtäimen hitaammin toteutettavissa olevilla palveluilla, kuten asiakastietojen hallinnalla, kunnan tietyön automatisoinnilla sekä liikkuvan työn ratkaisulla 440–80 miljoonaa euroa. Selvityksen mukaan suurimmat säästöt saavutetaan, kun digitalisoidaan kunnan peruspalveluita. (Auvinen & Jaakkola 2018, 28–29.)

Köyhyyttä, syrjäytymistä ja päihdeongelmia ei voi ratkaista teknisin keinoin. Verkkopalveluiden voi nähdä kehittyvän tukemaan perinteistä asiakastyötä mutta ei toistaiseksi korvaamaan sitä. Ottaen huomioon, että sosiaalialan asiakkaat kuuluvat usein erityisryhmiin, heidän avuntarpeensa sähköisessä asiointissa on muistettava kuten mahdollisuus säilyttää valinnanvapaus sähköisen ja fyysisen asioinnin välillä. (Heikkonen & Ylönen 2010, 123–124, 126, 128.)

Sosiaalityö on perinteisesti kasvatusten tehtävää vuorovaikutuksellista, yksilöllistä ja asiakkaan henkilökohtaisiin tarpeisiin perustuvaa työtä. Tekniikan tulo alalle on herättänyt paljon kysymyksiä ja keskusteluja yksityisyyden suojasta, turvallisuudesta ja asiakkaiden tasa-arvoisesta kohtelusta. Kasvokkain tapahtuvassa vuorovaikutustilanteessa välittyy tietoa, joka verkkovuorovaikutustilanteissa jää useimmiten saavuttamatta. Verkkopalvelut toisaalta ovat lisänneet avun saatavuutta, madaltaneet kynnystä hakea

sitä ja tarjonneet anonymiteetin tuomaa suojaa. Internet palvelut mahdollistavat siten uusia tapoja kohdata asiakkaita sekä työskennellä ennaltaehkäisevästi.

Sosiaalialan digitalisaation tarkoituksena on, että palvelut olisivat asiakkaalle selkeitä kokonaisuuksia. Laajemman käyttöönoton esteenä on ollut organisaation sekä henkilöstön puuttuvat resurssit, myös järjestelmissä on ollut käytettävyyssongelmia. Salpakosken (2018, 14) mukaan järjestelmiä ja sovelluksia sote -palveluiden käyttöön on kehitetty melko paljon, mutta niiden käyttöönotto ei ole onnistunut kuten on odotettu. Huonosti toimivat sovellukset vähentävät niiden käyttöhalukkuutta niin henkilöstössä, kuin asiakkaissa. Sosiaali- ja terveysalan integraation tavoitteena on, että kaikkien hyvinvointia parantavien palveluiden tulisi näyttäytyä asiakkaalle yhtenäisenä kokonaisuutena. Tämä tarkoittaa henkilöstön näkökulmasta sitä, että palveluohjaus pitää olla sujuvaa ja aiempia työprosesseja on kehitettävä enemmän ”yhden luukun” palvelun suuntaan. Henkilöstön lisäksi siis tietojärjestelmien tulee keskustella entistä paremmin keskenään. Sosiaali- ja terveyspalveluiden digitalisaatio lisää tarvetta uudentlaiselle henkilöstön koulutamiselle, osaamisen vahvistamiselle, työprosessien muokkaamiselle sekä toimivien teknologioiden ja tietojärjestelmien kehittämiselle. (Salpakoski 2018, 13–14.)

2.1 Digitaalisia palveluita päihdehuollossa

Ennen asiakkuuden alkua, voi omasta päihteidenkäytöstään huolestunut ihminen hakeutua verkossa oleviin vertaisryhmiin. Verkossa on olemassa hyvin paljon erilaisia päihteidenkäyttöön liittyviä testejä sekä chat-ryhmiä, joissa omaa päihteidenkäyttöään voi arvioida. Samassa tilanteessa myös etäkonsultaatio on monella tapaa käyttökelpoinen menetelmä, vaikka siinä käsiteltäisiinkin samoja asioita kuin perinteisellä vastaanotolla. Etäkonsultaatio voi olla käyttökelpoinen menetelmä asiakkaan pohtiessa omaa päihteidenkäyttöään tai hoitoon hakeutumisen apuna. Lääkäreiden resursointi saadaan joustavammaksi ja se tuo kustannussäästöjä. Lisäksi potilaan tilanteeseen pystytään vaikuttamaan varhaisemmassa vaiheessa, koska hänen tilanteestaan on mahdollista saada tarkkaa tietoa reaaliaikaisemmin. Digitaalisilla työkaluilla voidaan huolehtia siitä, että potilas ei joudu apuverkon ulkopuolelle. (Tikkanen, 2018.) Palveluihin hakeuduttaessa ajanvarauksen helppous on yksi avainasioista, samoin kuin asiakkuussuhteen jo ollessa olemassa, on palveluiden kynnyksettömyys sekä saatavuus ensiarvoisen tärkeää.

Verkkoneuvonta voi olla videovälitteistä eli visuaalista tai kirjoittamiseen perustuvaa eli tekstipohjaista. Tekstipohjaisessa viestinnässä kehonkieli ei ole tukemassa kommunikaatiota, siinä keskitytään ihmiseen tekstinä. Se voi haitata asiakkaan kokonaistilanteen arviointia. Kasvokkain kohtaamisessa dominoi fyysisesti läsnä oleva ihminen. Vertailukyselyn mukaan videovälitteinen tapaaminen koettiin yhtä tyydyttäväksi kuin face to face -tapaaminen. Asiakkaat ovat yleisesti ottaen olleet tyytyväisiä verkkoneuvontapalveluihin ja heidän tilanteidensa on raportoitu parantuneen merkittävästi ongelmien ja oireiden vähentyessä. Verkkoneuvontapalvelujen rajoitteena on kuitenkin interventioiden lyhytaikaisuus. Myös kriisitilanteisiin mukautuminen vaatii vielä ratkaisuja. (Strömberg-Jakka 2010, 140–142.)

Iso osa päihdeongelmaisista jää vaille tukea, kun hoitoon pääsevät ne, joilla ongelma on ehtinyt jo sairausasteelle. Sosiaali- ja terveyspalveluita uudistetaan ja tarkoituksena on yhdistää päihdehuolto mielenterveystyöhön. Yksi vaihtoehto on kehittää etävastaanottoja ongelmakäyttäjille. Etävastaanottoja on käytetty jonkin verran esimerkiksi diabeteksen sekä mielenterveyskuntoutujien ohjauksessa. Tämä on toimiva konsepti, jos palveluita ei ole saatavilla, koska kynnys hakea apua on matalampi. (Orjasniemi & Kehus 2017, 8.)

Ongelma ei ratkea etävastaanotolla, mutta palveluita saisi paremmin ne, jotka eivät niinkään tarvitse sairaanhoitoa, esimerkiksi työssäkäyvät tai päihteidenkäytöstään huolestuneet aikuiset. Etävastaanottoa voisi hyödyntää myös laitoshoidon jälkeiseen kuntoutukseen tai pienillä paikkakunnilla sen helpon saavutettavuuden takia. Etävastaanoton hyviä puolia on myös se, että asiakas on tällöin omassa ympäristössään, joten hän saattaa kokea olonsa turvallisemmaksi ilman häpeää. Asiakkaan omassa ympäristössä hänen voi olla helpompi käsitellä kipeitäkin asioita. Lisää haasteita tuo myös asiakkaan mahdollinen sosiaalisten tilanteiden pelko. (Orjasniemi & Kehus 2017, 8–9.)

2.2 Etäkuntoutus

Idea siitä, että terapeutista apua etsivä ja apua antava ovat etäällä toisistaan, on jo vanha. Suomessa oli radio-ohjelma nimeltä Yölinjalla vuodesta 1987 alkaen, jossa psykologi Pekka Sauri keskusteli kuuntelijoiden kanssa heidän ongelmistaan suorassa lähe-

tyksessä. Yhdysvalloissa ensimmäiset vastaavat ohjelmat kuultiin jo 1950-luvulla. Opinnäytetyöni toinen keskeinen käsite digitalisaation lisäksi on etäkuntoutus. Terminä se kuvaa yleisellä tasolla laajaa etäyhteyksissä hyödynnettävän teknologian kirjoa ja on yksi monista päihdepalveluiden kuntoutusmuodoista. Kelan etäkuntoutusopas suosittelee etäkuntoutus-termin otettavan vakituisen käyttöön ns. kattokäsitteeksi puhuttaessa digitaalisista palveluista. Termi määritellään mukaan oppaassa: Etäkuntoutus on erilaisista etäteknologiaa (puhelinta, matkapuhelinta, tietokonetta ml. tablettikoneet, puhelimen ja tietokoneen yhteiskäyttöä sekä televisiosovelluksia) hyödyntävien sovellusten tavoitteellista käyttöä kuntoutuksessa. Etäkuntoutus on ammattilaisen ohjaamaa ja seuraamaa ja sillä on selkeä tavoite sekä alku ja loppu, kuten muullakin kuntoutuksella. (Kela. Etäkuntoutus. 2016, 11.)

Etäkuntoutuksesta voidaan puhua, jos tarkoitetaan reaaliaikaisia menetelmiä ja ajasta riippumattomia menetelmiä. Reaaliaikainen tarkoittaa sitä, että kuntoutuja ja palveluntuottaja ovat ruudun ääressä yhtä aikaa sovitusti, ja ajasta riippumaton sitä, että kuntoutuja tekee esimerkiksi palveluntuottajan hänelle sähköisesti lähettämät harjoitteet silloin kun hänelle itselleen sopii. Etäkuntoutus tapahtuu asiakassuhteen ollessa jo olemassa. Se on laaja käsite useille eri reaaliaikaisille menetelmille, joissa asiakas sekä palveluntuottaja ovat yhtä aikaa ruudun tai luurin ääressä. Suomessa etäkuntoutusta on kehitetty ja kokeiltu jo 2000-luvun alkupuolelta asti, mutta sen käyttö on toistaiseksi ollut melko vähäistä. Tutkimusjulkaisuja suomeksi on toistaiseksi ollut vähän. Sen sijaan hankkeita ja sen myötä hankeselostuksia löytyy jonkin verran. Tähän mennessä kehittämisen kohderyhmänä ovat olleet vammaisten etäkuntoutus sekä psykoterapia sekä ikääntyvät ihmiset. (Kela. Etäkuntoutus. 2016, 19.)

Erilaisten etäkuntoutusmenetelmien lisäksi ja tueksi verkossa toimii runsaasti erilaisia verkkopalveluita päihteisiin liittyen. Joissain tarjotaan tiedon jakamista, ohjausta, neuvontaa, itsehoito-ohjelmia, testejä, etäasiointia tai verkkoryhmiä. Päihdelinkki on vanhin verkossa toimivista ohjauspalveluista. Se on aloittanut toimintansa 1996. Päihdelinkki on Suomen kattavin verkkopalvelu päihteistä ja riippuvuuksista ja se on tarkoitettu päihteiden käyttäjille ja heidän läheisilleen, sekä kaikille päihdetiedosta kiinnostuneille. Palvelu on hyödyllinen myös ammattilaisille ja opiskelijoille. Palvelun tuottaa A-Klinikkasäätiö, jonka lisäksi tuotantoon kuuluu iso joukko muitakin asiantuntijoita. Rahoituksesta vastaa Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus, Stea. (Päihdelinkki.)

2.3 Digitaalisten päihdepalveluiden haasteita

Elämämme ja palvelujen digitalisoituessa nopeasti täytyy pohtia digiresurssien saavutettavuutta eri väestöryhmien näkökulmasta. Onko yhteiskuntamme digitasa-arvoinen? Miten varmistamme kaikkien kansalaisten osallisuuden tietoyhteiskunnassa? Esteitä osallisuudelle tietoyhteiskunnassa voi olla monenlaisia. Tietoteknisen osaamisen puutteen lisäksi huono-osaisuus, laitteiston puuttuminen ja liittymien saamisen vaikeus luottotietojen puuttumisen tai vaikean taloudellisen tilanteen vuoksi sekä vammaisuus vaikuttavat mahdollisuuteen käyttää sähköisiä asiointipalveluita. Kielteinen asenne tietotekniikan ja internetpalvelujen käyttöön voi omalta osaltaan vaikuttaa digitaalisen epätasa-arvon syntyyn. Suomalaiset ovat verraten aktiivisia internetin käyttäjiä. Vuonna 2016 88 % väestöstä käytti internetiä ja alle 55-vuotiaista lähes jokainen käytti nettiä päivittäin. Yleisimmin nettiä käytetään asiointiin, tiedonhakuun ja median seurantaan. Kuitenkin 5 % 55–65 -vuotiaista, 20 % 65–74 -vuotiaista ja 63 % 74–94 -vuotiaista ei ole käyttänyt internetiä koskaan. (Tilastokeskus. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö.)

Sosiaalityön ammattilaiset pelkäävät, ettei digitaalinen asiointi toteudu tasapuolisesti: ”Erityisen huolissaan sosiaalityöntekijät, ja myös Kelan toimihenkilöt, ovat ihmisistä, joilla ei ole riittäviä valmiuksia sähköiseen asiointiin. Huolta aiheuttavat erityisesti ikäihmiset, elämänhallintaongelmista kärsivät nuoret, päihde- ja mielenterveysongelmaiset, kehitysvammaiset sekä kotoutumattomat maahanmuuttajat.” (Soste 2017.)

KokoNAINEN -hankkeen asiakasryhmä – naispäihdekuntoutujat - eivät ole homogeeninen ryhmä. Siihen kuuluu eri-ikäisiä ja eri sosiaalisen taustan omaavia ihmisiä, sekä hyvätuloisia että huono-osaisia. Huono-osaisuus näyttäytyy kuitenkin usein kulkevan vaikeiden ja pitkäaikaisten päihdeongelmien rinnalla myötävaikuttaen omalta osin päihderiippuvuuksien syntyyn ja vaikeuteen. Näin ollen ainakin osan naispäihdekuntoutujista voi katsoa olevan digisyrjäytymisen vaarassa ja ainakin toistaiseksi digitaalisessa muodossa olevan tuen ulottumattomissa.

Tietotekniset taidot ovat joissain väestöryhmissä haaste, johon tulee vastata. Kansalaisille tulee luoda edellytykset käyttää sähköisiä palveluita. Tässä onnistuessa käyttäjälähtöinen eriarvoistuminen vähenee ja yhteenkuuluvuus sijainnista huolimatta kasvaa. Di-

gitaaliset ratkaisut voivat myös muodostaa asiakkaan ja hänen sidosryhmiensä välille aivan uudenlaisia ratkaisuja. Ratkaisuja suunniteltaessa tulee pohtia, että kuka käyttää, mitä käyttää, millä tavalla sekä missä käytetään. (Auvinen & Jaakkola 2018, 37.)

Tarkasteltaessa julkisten palvelujen saatavuuden maantieteellistä epätasa-arvoa (kasvukeskukset ja isommat kaupungit vs. haja-asutusalueet ja syrjäseudut), verkkopalvelut voivat vaikuttaa tasa-arvoa lisäävästi ollessaan aika- ja paikkariippumattomia.

3 NAISERITYISYYS PÄIHDEHUOLLOSSA

Naiserityisyydellä päihdehoitotyössä tarkoitetaan näkökulmaa ja työtettä, jonka mukaan naisten päihteiden väärinkäyttöön, riippuvuuskäyttäytymiseen ja addiktoitumiseen liittyy jotain naisille ominaista, sukupuolispesifiä, jota perinteiset päihdehoitomuodot eivät tavoita Naiserityisyyden tulkinta ja avaaminen eivät ole mitenkään yksiselitteisiä. Tarkkoja määritelmiä sille, millaisia hoitomuotoja voidaan kutsua nais erityisiksi, ei ole olemassa. (Karttunen 2013, 220–221.) Kuitenkin muutamia hoidon kannalta merkityksellisiä elementtejä, mistä erityisesti kuntoutuksessa naisten parissa tapahtuva päihdetyö muodostuu, on Teija Karttusen (2019, 117) mukaan nähtävissä. Se koostuu siitä, millaisia ja minkälaisilla odotuksilla ja motiiveilla ovat muut asiakkaat ja työntekijät, sekä se, miten kuntoutusyhteisöön asettaudutaan, eli miten turvalliseksi yhteisö koetaan.

Päihderiippuvuustyön naisten parissa voi katsoa ennen kaikkea identiteettityöksi. Mitä enemmän naista on vähätelty ja hänen käsityksensä itsestä kielteinen, sitä varmemmin hänen tulee ensisijaisesti saada rakentaa uusi ja myönteinen suhde itseensä. Naiset tarvitsevat tarpeisiinsa kehitettyjä tuki- ja apumuotoja. Naiset hyötyvät tietävästi päihdehoidoissa naisryhmätyöskentelystä enemmän kuin sekaryhmistä. Naisilla saattaa olla taustalla miehiin liittyviä väkivaltakokemuksia, joita heidän on sekaryhmissä vaikeaa käsitellä. Myös äitiyteen liittyvät vaikeat tunteet ja kokemukset on perusteltua työstää naisryhmissä. (Karttunen 2019, 44.)

Digitaalisten päihdepalvelumuotojen kehittämisen ja käyttöönoton yhteydessä onkin syytä tarkastella mitä niillä on tarjottavana nais erityisyyden näkökulmasta. Kehittäessä on varmistettava, että ne eivät muotoudu eriarvoisuutta lisääväksi tekijäksi palvelujen käytössä tarvittavien laitteiden ja liittymien hinnan vuoksi. Digitaaliset päihdepalvelut voivat olla erinomainen keino etäohjattujen naisryhmien videovälitteisten ryhmätapaamisten järjestämiseen taikka yksilölliseen terapiatyöhön häpeää ja syyllisyyttä aiheuttavien tunteiden parissa. Näiden asioiden selvittämiseen ja tarkentamiseen opinnäytetyöni on tarkoitus tuoda yhteistyökumppanilleni lisää hyödynnettävissä olevaa tietoa.

3.1 Naisten alkoholinkäytön selitysmalleja

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL, on tutkinut suomalaisten alkoholinkäyttötapoja vuosina 1968–2016. Raportissa Muutos humalajuomisessa 1968–2016 (Härkönen, J. Savonen, J., Virtala, E., Mäkelä, P.) kerrotaan, että 1970 – luvun alussa miesten humalajuominen on yleistynyt vähän, kun puolestaan naisten humalajuomisen kasvu jatkui voimakkaana. Alkoholinkokonaiskulutuksen laskun myötä vuoden 2007 jälkeen kulutus on ensi kertaa vähentynyt. Kaikesta alkoholinkulutuksesta naiset juovat vajaan kolmanneksen siitä mitä miehet. Haittoja odotetaan tulevan jatkossa kuitenkin enemmän, koska nuorten naisten humalahakuinen juominen on lisääntynyt. Naisten osuus hoitopaikoissa on edelleen huomattavasti pienempi kuin miesten. (Naistenkartano. Naisten alkoholinkäyttö.)

Kaiken kaikkiaan naisten päihderiippuvuuksien syntyä voi tarkastella lähisuhdeteorian näkökulmasta, jonka mukaan päihde- ja lähisuhderiippuvuudet kietoutuvat usein yhteen (Palojärvi 2009, 12). Lähisuhdeteoria näkee sosiaalisen sukupuolen omaksumisen osana kulttuuriin sosiaalistumisen prosessia. Naiset opetetaan huolenpitäjän rooliin, elämään muita varten ja objektivoimaan itsensä. Naisen keho on esineellistetty kaupalliseen käyttöön ja naisten ulkonäköön kohdistuu kohtuuttomia odotuksia. Naisiin ja tyttöihin kohdistuva seksismi on tänäkin päivänä tosiasia. Lähisuhdeteoria näkee erityisesti naisen itseyden kokemisen suhteessa toisiin. Näin ollen yhteys muihin on naisten keskeinen tarve ja naisen psykologinen kehitys tapahtuu lisäämällä lähisuhteita, ei eroamalla niistä. Lähisuhteet tarjoavat naiselle itsensä ymmärtämisen ja arvostuksen tunteita. Hyvät lähisuhteet ovat naiselle sekä kehittymisen lähde, että päämäärä. Lähisuhteiden merkitys nousee keskeiseksi addiktion kehittyessä sekä myös siitä irtaantumisessa. Hyvinvoivalla ihmisellä on useita lähisuhdealueita ja myös suhde itseensä sisältäen itsestä huolenpitoa, harrastuksia, empatiaa ja kykyä luoda uusia ihmissuhteita. Menetyksissä voi näin ollen turvautua ja nojata muihin lähisuhteisiin. (Palojärvi 2009, 8–9.)

Jos lähisuhdealueella on ongelmia, naisen pakonomainen käyttäytyminen voi suuntautua aineeseen (esimerkiksi alkoholi) ja/tai asiaan (toiminnallinen riippuvuus) muuttuen riippuvuuskäyttäytymiseksi. Addiktio tarjoaa korviketta hyvälle lähisuhteille korvaten myös niihin liittyviä menetyksiä ja ongelmia. Mitä useammalla ihmissuhdealueella naisella on ongelmia, sitä vaikeammin hän asteittain addiktoituu. Addiktion olemus naisten

kohdalla on ongelmallisissa lähisuhteissa. Naisten päihdeongelmaa voidaan tarkastella myös elämänhallinnallisista näkökulmista. Työpainotteisessa ja suorituskeskeisessä kulttuurissa kaikkien velvollisuuksien ja odotuksien puristuksissa nainen unohtaa itsensä helposti ja on jaksamisensa äärirajoilla. Jos kuvaan liittyy vielä lapsuudenaikaiset mahdolliset traumaattiset kokemukset tai lapsen tarpeiden laiminlyöminen ja väheksyminen sekä kasvuympäristössä tapahtunut aikuisten alkoholin väärinkäyttö, päihteet ja muut riippuvuudet voivat herkästi tulla osaksi naisen elämää. Päihteiden väärinkäyttöä pidetään yleisesti kielteisenä. Naisten päihteiden väärinkäyttö tuomitaan erityisesti sukupuoleen liittyvien kulttuuristen odotusten pohjalta. Naiset häpeävät ja salaavat riippuvuusongelmiaan viimeiseen asti ja heidän käsityksensä on usein kielteinen. Naiset myös herkästi syyttelevät itseään ongelmistaan. (Palojärvi 2009, 10–11.) Etenkin naiset saataisivat saada aiemmin apua ongelmaansa ja sen myötä hyötyä digitalisaation tuomista mahdollisuuksista esimerkiksi mahdollisuutena kysyä neuvoa erilaisista verkkopalveluista sekä saada apua anonyymisti. Näiden lisäksi avautuu mahdollisuus saada vertaistukea, jolloin avun hakemisen kynnyks voi madaltua.

3.2 Digitaalisten päihdepalveluiden käyttö

Päihdehoidon asiakkaiden joukossa on paljon niitä, joille digipalvelut eivät ole arkea. A-klinikan vuonna 2017 toteutetun asiakastyytyväisyyskyselyihin vastanneista suurin osa oli asioinut sähköisesti, mutta alle puolet vastanneista oli hakenut apua mielenterveys- ja päihdekysymyksiin internetistä. Vastanneista lähes joka kymmenes (9 %) ei ollut käyttänyt mitään kysytyistä digipalveluista viimeisen 12 kk aikana. Digipalveluita vain harvoin tai ei ollenkaan käyttäneistä, merkittävä osuus oli yli 60-vuotiaita. Kuitenkin myös noin 6 % alle 30-vuotiaista ja noin 9 % 30–39 – vuotiaista eivät olleet käyttäneet digitaalisia palveluja viimeisten kuluneiden 12 kk aikana ollenkaan. Naiset ovat miehiä aktiivisempia sähköisten asiointipalvelujen käyttäjiä. 79 % vastanneista naisista käytti sähköisiä palveluja säännöllisesti. (Pitkänen, Elovainio, Jokelainen & Tourunen 2017, 34.)

MIPA -hyvinvointitutkimuksen (2015–2016) mukaan eritoten henkilöt, jotka kokivat yksinäisyyttä sekä yhdenvertaisuuden ja yhteenkuuluvuuden puutetta, eivät käyttäneet internetiä säännöllisesti. MIPA -tutkimuksessa vastanneista kahdella kolmesta mielen-

terveys- ja päihdejärjestöjen toimintaan tai palveluihin osallistuneista oli menojen kattaminen kotitalouden tuloillaan vähintään melko hankalaa. Rahanniukkuus- ja leipäjonoasiakkuuskysymykset osoittivat konkreettisesti, että monilla oli suuria taloudellisia vaikeuksia. (Pitkänen ym. 2017, 25.)

3.3 Naispäihdekuntoutujille suunnattuja verkkopalveluja

Naistenkartano/NOVAT-ohjelma

Naistenkartano ry:n keskeisenä toimintamuotona on ollut 1990-luvulta lähtien matalakynnyksinen naisten keskinäisen tuen ja kasvun NOVAT-ohjelma. NOVAT-ohjelman yhtenä lähtökohtana on yhdysvaltalaisen sosiologin Jean Kirkpatrickin/ WFS:n kehittämä päihdeohjelma naisille.

Yhdistyksen historia alkaa vuodesta 1922 kun se perustettiin nimellä Naisten Raittiuskeskus. Sen tarkoituksena oli tuolloin tukea kieltolakia. Alkoholiongelmat naisten keskuudessa lisääntyivät vuosien ja vuosikymmenten saatossa. 1987 yhdistys vaihtoi nimekseen Naiset yhdessä irti päihteistä ry:ksi. Nimenvaihdoksella haluttiin tuoda alkoholiongelmista kärsivät naiset paremmin esiin. Samoihin aikoihin perustettiin Leppävirralle Naistenkartano-niminen naisten hoitoyksikkö. Hoitoyksikköä ei tänä päivänä enää ole, mutta nimi elää yhdistyksen nimenä ja toiminnassa. Verkkoauttamispalvelut ovat keskeisessä asemassa yhdistyksen toimintaa. Nettikartanon toimintaan sisältyvät NOVAT- verkkokurssien lisäksi yksilötuki- ja neuvontapalvelu sekä avoin keskustelupalsta.

Yhdistyksen toiminta on suunnattu kaikenikäisille naisille ja tyttöinäkökulmaa tuodaan esiin kouluttamalla Bella-ohjelmaan ammattilaisia, jotka kohtaavat työelämässään tyttöjä. Yhdistys on myös mukana erilaisissa kotimaisissa ja kansainvälisissä päihdealan verkostoissa. (Naistenkartano.)

Kirkkopalvelut/ kokoNAINEN- hanke

Yhdessä kokoNAINEN on vuonna 2018 käynnistynyt hanke päihteitä käyttäville ja päihteiden käytöstä toipuville naisille. Toiminnassa huomioidaan naisille tärkeitä teemoja kuten seksuaalisuus, yhteiskunnan näkemys naisista, itsetunto, häpeä ja väkivalta. Hankkeen tavoitteena on luoda toimintamalleja naiseuden huomioimiseen päihdetyössä, vertaistoiminnan vahvistaminen sekä sähköisten palveluiden kokeileminen päihdetyössä. Toimintamuotoina ovat voimavarakeskeiset yksilö- ja ryhmätyöskentelyt, päihdetukihenkilöiden koulutus ja sähköisten palvelujen tuottaminen. Toiminta-alueina ovat Jyväskylän ja Varkauden seudut. (Kirkkopalvelut. Riippuvuustyön kehittämissyksikkö. Yhdessä kokoNAINEN.)

Edellä mainittujen verkkopalveluiden lisäksi naisille suunnattuja verkkopalveluita löytyy internetistä runsaasti. Useat muutkin yhteisöt tarjoavat vastaavia palveluita mutta valitsin luonnollisesti yhteistyökumppanini hankkeen kokoNAINEN sekä Naistenkartano ry:n sen pitkän historian ja laajan toiminta-alueen vuoksi.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimuksen tarve, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyöni toimeksiantaja, Riippuvuustyön kehittämissyksikön kokoNAINEN -hanke, halusi kartoittaa päihdehuollon työntekijöiden näkemyksiä digitaalisten palvelumuotojen tarpeesta, käyttöpotentiaalista sekä haasteista osana naispäihdehuoltotyötä. Sosionomin työkenttään vaikuttaa myös naisten lisääntynyt päihteidenkäyttö sekä palvelujärjestelmän muutos, eli tässä tapauksessa kasvava digitaalisten palvelumuotojen käyttö.

Opinnäytetyöni tavoitteena oli koota realistista tietoa päihdehuollon ammattilaisilta siitä, mitkä ovat heidän näkemyksiään sekä mahdollisesti kokemuksiaan digitaalisista palveluista päihdetyön tukena. Tutkimuskysymykseksi muodostui se, että mikä on päihdehuollon ammattilaisten näkemys kehitystarpeisiin sekä haasteisiin. Toivon opinnäytetyöni tuovan lisää hyödynnettävissä olevaa tietoa siitä, miten digipalveluita on asiakaslähtöisesti tarpeen kehittää ja soveltaa päihdekuntoutuksessa. Samalla voidaan miettiä, että mitkä ovat ne keinot, joilla valmiuksia sekä motivaatiota käyttää digitaalisia palveluita voitaisiin kehittää.

4.2 Tutkimusmenetelmät, aineiston hankinta ja sen eettisyys

Haastattelumenetelmiä on useita ja ne eroavat siinä, kuinka haastattelu tai kysely on jäsennelty ja montako haastateltavaa on yhtä aikaa haastateltavana. Valitsin menetelmäksi lomakekyselyn. Lomakehaastattelut tai lomakekyselyt ovat yleensä strukturoituja, eli sellaisia, joissa kysymykset ovat kaikille samat ja vastausvaihtoehdot ovat rajatut. Valitsemani menetelmä puolistrukturoitu lomakekysely eroaa strukturoidusta lomakehaastattelusta siinä, että puolistrukturoitu lomakekysely on etukäteen jäsennelty kysely, jossa käytetään valmista lomaketta, mutta valmiita vastausvaihtoehtoja ei ole, vaan vastaaja vastaa omin sanoin. Vastaajat edustivat yhtenäistä joukkoa (päihdetyön ammattilaiset). Kysely tapahtui sähköistä lomaketta apuna käyttäen. En halunnut valita tiukem-

min rajattua strukturoitua haastattelua, vaan toivoin avoimista vastausmahdollisuuksista vastauksista nousevan esiin näkökulmia, joita en itse ole osannut ennakoida. Sähköisen kyselyn valitsin siksi, että ajattelin sen olevan mahdollisimman pieni kynnyksinen aloittaa silloin, kun vastaajalle parhaiten sopisi. Sähköistä kyselyä puolsi edellä mainittujen asioiden lisäksi se, että kysely tavoittaisi mahdollisimman suuren määrän potentiaalisia vastaajia.

Lomakekyselyn toteutukseen tein nettipohjaisen Webropol -kyselyn, joka tietosuojasetuksen vuoksi jaeltiin Yhdessä kokoNAINEN –hankkeen yhteistyökumppaneille hankkeen toimesta. Lähetin kyselyn liitteenä vastaanottajille tutkimustiedotteen (LIITE 1), jossa tutkimuksen tarkoituksesta sekä siitä, missä tulokset tullaan julkaisemaan. Koska kyselyssä ei kerätä henkilötietoja, eikä vastauksista pysty tunnistamaan yksittäistä vastaajaa, on tutkimukseni eettinen sekä hyvän tieteellisen käytännön mukainen. Kyselylinkki lähti viidellekymmenelle vastaanottajalle sähköpostitse. Sähköpostilinkin lisäksi Webropol -linkki oli näkyvillä myös hankkeen facebook- sivuilla.

Lomakekyselyssä kysymykset on mietittävä niin, että jokaiselle kysymykselle löytyy perustelu tutkimuksen viitekehyksestä ja että kysymykset ovat tarkoituksellisia ja merkityksellisiä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87). Kyselylomakkeen kahdeksasta kysymyksestä kolmessa oli monivalintakysymys haastateltavien taustojen sekä työyhteisössä jo käytössä olevien digitaalisten palveluiden selvittämiseksi tarkoitettuihin kysymyksiin. Kyselyn lopuissa kysymyksissä ei ollut valmiita vastausvaihtoehtoja vaan niissä halusin kartoittaa vastausta tutkimuskysymykseeni eli ammattilaisten näkemyksiin siitä, miten digitaaliset palvelut heidän mielestään soveltuvat naisten kanssa tehtävään päihdetyöhön sekä sitä, miten kyselyyn vastanneiden omissa työyhteisöissä on valmistauduttu hyödyntämään digitaalisia palveluita auttamistyössä. Tärkeimpänä halusin kartoittaa ammattilaisten mielestä suurimmat haasteet digitaalisten palveluiden kehittämisessä sekä mitkä ovat heidän mielestään tärkeimmät asiat kehitystyössä. Hahmottelin lomakkeen kysymykset tutkimuskysymyksen ympärille ja ennen lopullisen kyselylomakkeen tekoa hyväksytin ne vielä yhteistyökumppanin edustajalla.

Tuomen ja Sarajärven (2018, 87) mukaan lomakehaastattelulla tai lomakekyselyllä on melko vähän yhteistä laadullisen tutkimuksen kanssa. Lomakekysely on kuitenkin käytökelpoinen menetelmä myös laadullisessa tutkimuksessa siinä tapauksessa, että kyse-

lyyn vastanneet henkilöt voidaan jakaa laadullisiin luokkiin vastaustensa perusteella. Opinnäytetyöni kohderyhmä oli päihdehuollon ammattilaiset, joten kyselylomakkeessa olisi ollut mahdollista jakaa vastaajat mahdollisuuksien mukaan esimerkiksi sen mukaan, mitä eri palvelujärjestelmiä he edustavat, mutta pienen vastausmäärän vuoksi jaotelu ei olisi tuonut tuloksille lisäarvoa.

Lomakekyselyä tehdessä usein haasteena on vastauksien saamisen vähyys. Eskolan ja Suorannan (2014, 61) mukaan laadullisen tutkimuksen otanta perustuu melko pieneen tapausmäärään, koska aineisto on yleensä harkinnanvaraisesti tai teoreettisesti poimittu. Aineiston koolla ei ole välitöntä vaikutusta tutkimuksen onnistumiselle eikä sille ei ole olemassa määriteltyjä sääntöjä, vaan kyse on aina tapauksesta. (Eskola, Suoranta 2014, 62.) Harmillisesti vastausten määrä jäi lomakekyselyssäni pieneksi. 50 lähetetystä linkistä sain vain 6 vastausta. Pidensin kyselyn vastausaikaa ja vastaanottajille laitettiin muistutusviesti, tällä tavalla sain vain 1 vastauksen lisää.

4.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysi oli sidoksissa tutkittavaan asiaan sekä aineiston keruutapaan eli lomakekyselyyn. Kyselylläni olisin halunnut jakaa vastaajat muutamaankin eri luokkaan sen mukaan, miten pitkä työura henkilöillä on, millä sektorilla he työskentelevät sekä mitä digitaalisia palveluita heidän työyhteisöissään on jo käytössä. Vastausten pienen määrän vuoksi sitä en kuitenkaan pystynyt toteuttamaan. Tuomen ja Sarajärven (2018, 105) mukaan luokittelua pidetään yksinkertaisimpana aineiston järjestämisen muotona ja on monesti käytetty menetelmä etenkin kvantitatiivisen tutkimuksen analyysissa.

Analyysimenetelmä, joka sopi tämän lomakekyselyni analyysiin, on tyypittely. Se tarkoittaa sitä, että kyselyn teemojen sisältä etsitään näkemyksille yhteisiä ominaisuuksia, joista voidaan muodostaa jonkinlainen yleistys, tyypiesimerkki (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107). Eskolan ja Suorannan (2014, 181) mukaan tyypittelyssä on kysymys aineiston ryhmittelystä selviksi ryhmiksi samankaltaisia tarinoita. Kyselyssäni nimenomaan oli tästä kyse, koska halusin selvittää samankaltaisten tahojen edustajilta eli haastateltaviltani samoja asioita samoista asiakasryhmistä, joten vastausten olisi voinut olettaa olevan melko samankaltaisia.

5 TULOKSET

Webropol -kyselylomake oli avattu kaiken kaikkiaan 87 kertaa. Koen positiivisena merkinä sen, että ammattilaisilla on ollut kiinnostusta aiheeseen, mutta onko vastaamatta jättäminen merkki kiireestä vai onko kyselyssä tai tilanteessa ollut jotain muuta, mikä on saanut heidät jättämään vastaamatta. Vastauksissa tuli ilmi aiheen tärkeys, joten en usko aiheen karsineen vastaajia. Kyselyn toteutus nettikyselynä oli valittu siksi, että vastaajalla olisi mahdollisimman pieni kynnyks aloittaa vastaaminen oman aikataulunsa puitteissa. Olisin todennäköisesti saanut kuitenkin enemmän vastauksia, jos olisin esimerkiksi sopinut henkilökohtaiset haastattelukäynnit muutamissa yksiköissä. Ehkä myös jokin alan tapahtuma, jonka lopussa olisin esitellyt aiheeni ja jakanut kyselylomakkeen, olisi toiminut paremmin kuin nettikysely. Vastauksissa tuli ilmi myös työn kiire ja hektisyys, aikaa ylimääräiseen ei yksinkertaisesti ole. Tämä on yksi syy, miksi itse kyselylomake kannattaa pitää suhteellisen lyhyenä. Tästä nousi mieleeni resurssikysymys, joka onkin yksi tärkeimpiä asioita, jos halutaan lähteä kehittämään uutta toimintatapaa esimerkiksi digitalisoimaan palveluita.

5.1 Taustatiedot sekä digitaaliset palvelut

Kyselyn 2 ensimmäisen monivalintakysymyksen tarkoituksena oli kartoittaa vastaajien taustatietoja työkokemuksen pituudesta sekä sitä, millä sektorilla vastaaja työskentelee. 7 kyselyyn vastanneesta henkilöstä 5 työskenteli päihdetyön erityispalveluissa, yksi peruspalveluissa ja yksi oli vastannut kohtaan muu, mikä, johon oli annettu tarkennus työstä päihdetyön kehittämisen parissa. Vastanneista viidellä oli takanaan jo pidempi työura, yksi vastaajista oli käytännössä aloittelija ja yhdellä työuran pituus oli vielä melko lyhyt, 1-5 vuotta.

Monivalintakysymyksistä viimeisessä halusin selvittää mitä erilaisia digitaalisia tai sähköisiä palveluita työyhteisöissä on jo käytössä. Vastanneiden organisaatioissa on jo melko runsaasti erilaisia digitaalisia järjestelmiä käytössään. Yhtä vastaajaa lukuun ot-

tamatta kaikilla on käytössään sähköinen asiakastietojärjestelmä. Verkkoneuvottelumahdollisuus oli lähes puolella vastaajista, mutta chat -palvelu vain yhdellä vastaajista. Kehittämistä digitaalisissa palveluissa näiden vastuksen perusteella on runsaasti, koska sähköistä palautejärjestelmää sekä ajanvarausjärjestelmää oli käytössä vain kahdella vastaajista. Etäasiointimahdollisuutta ei ollut kenelläkään.

5.2 Digitaalisten ratkaisujen soveltuvuus naisten kanssa tehtävään päihdetyöhön

Kyselyn neljännessä kysymyksessä selvitin ammattilaisten näkemyksiä digitaalisten ratkaisujen soveltuvuudesta naisten kanssa tehtävässä päihdetyössä. Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että digitaaliset ratkaisut soveltuvat hyvin, mutta tietyin varauksin. Puolet mainitsi asiakkaan valmiuksien puutteen, lähinnä laitteiden puuttumisen ja asioiden hoitamisen osaamisen kannalta. Vastauksissa kiinnitettiin huomiota myös kasvotusten asioiden hoitamisen tärkeyteen. Pari vastaajaa kirjoitti, että kontaktin ottamisen kynnys, ainakin ensimmäisellä kerralla, voi olla matalampi. Jo näiden vastausten perusteella tarvetta uusien kontaktitapojen kehittämiseksi on. Alla suoria lainauksia vastauksista:

Etäyhteyttä hyödynnetään varmasti liian vähän.

Aika hataralla pohjalla ollaan nykypäivän mahdollisuudet huomioiden.

5.3 Työyhteisöjen valmius digitaalisiin palveluihin

Viidennen kysymyksen tarkoituksena oli tiedustella, että miten vastaajien työyhteisöissä oli valmistauduttu hyödyntämään digitaalisia palveluita. Näissä vastauksissa tuli ilmi, että varsinaista digisuunnitelmaa tai muuta aiheeseen liittyvää organisoitua koulutusta ei työyksiköissä ole tulossa. Joku vastasi saaneensa uuden puhelimen ja toinen kaipasi koulutusta esimerkiksi sosiaalisen median käyttöön. Myös uusia potilastietojärjestelmiä sekä tietokoneita oli luvattu tulevan. Digitaaliset laitteet ja menetelmät ovat ammattilaisillakin vielä melko vähän käytössä, joten ennen kuin niitä jalkautetaan asiakastyöhön, on ammattilaissektorilla vielä paljon työtä. Suora lainaus vastauksista:

Että terveisiä kivikaudelta.

5.4 Digitaalisten palveluiden kehittäminen ja asiakkaan toiveet

Kuudennessa kysymyksessä halusin selvittää ammattilaisten mielestä kolme tärkeintä asiaa digipalveluita kehitettäessä. Kaikki vastaajat korostivat helppokäyttöisyyttä sekä asiakaslähtöisyyttä ja saavutettavuutta. Tärkeiksi seikoiksi nousivat myös jo aiemmissa vastauksissakin tullut ammattilaisten toivoma koulutus sekä tietoturva.

Asiakaslähtöisyyteen liittyen seitsemännessä kysymyksessä kysyin, että millaisia kehittämisohdotuksia tai toiveita asiakkaat ovat esittäneet. Asiakkaiden toiveita ja kehittämisohdotuksia olivat olleet, että lomakkeet täytetään heidän puolestaan ja että paperilomakkeet säilyvät digivaihtoehdon rinnalla. Lisäksi asiakkaat ovat toivoneet chat-mahdollisuutta, ympärivuorokautista auttavaa puhelinta sekä ohjausta ja neuvontaa. Yli puolet vastanneista ei olleet saaneet käyttäjäkunnalta mitään aiheeseen liittyvää kommenttia ja että asiakaskunnalle ei oltu annettu sellaista mahdollisuutta jossa heitä olisi voitu kuulla. Suora lainaus vastauksista:

Ei tässä työntekijänäkään saa ääntään kuuluviin, joten miten sitten asiakas?

5.5 Haasteita digitaalisten palveluiden toteuttamisessa

Viimeisessä kysymyksessä kartoitin ammattilaisten mielestä suurimpia haasteita digitaalisten palvelujen toteutuksessa sekä sitä, mitä mahdollisia esteitä tai haittoja digitaalisuuteen voisi liittyä. Vastauksissa nousi esille jo aiempienkin kysymysten kohdalla tulleet tarvittavien välineiden sekä rahan puute. Muutamissa vastauksissa pohdittiin asiakaskunnan heikkoa sitoutumista päihitteettömyyteen ja sen myötä luottotietojen menetyksiä, siksi voi olla vaikeaa saada hankittua tarvittavia välineitä. Tietoturva-asiat, anonymiteetin säilyminen ja asioiden jääminen tulkinnanvaraisiksi tulivat esille myös näissä vastauksissa.

Kyselyn lopussa vastaajilla oli mahdollisuus vapaaseen sanaan. Muutama vastaaja oli kirjoittanut kommentin. Aihetta pidettiin tärkeänä ja ajankohtaisena. Tässäkin kohtaa tuotiin esille työntekijöille kohdistettavan koulutuksen tärkeyttä, koska päihdetyössä työntekijän taidot käyttää erilaisia palveluja on ratkaisevassa asemassa. Suora lainaus vastauksista:

Todella tärkeä aihe, kirjava asiakaskunta, aivan yhtä kirjavat työmuodot - tarvitaan monia ratkaisuja, kokeilunhalua ja suunnan näyttämistä johdolta ja asiakkailta.

Kyselyn vastausmäärä jäi melko suppeaksi, mutta tulokset ovat odotetunlaisia vaikka tällä vastaajamäärällä ei tulosten pätevyyttä voi yleistää. Vastauksissa oli odotetunlailla pohdintaa siitä, miten asiakaskunnalla tulee olemaan riittävästi valmiuksia käyttää digitaalisia palveluita niin laitteiston kuin taitojen vuoksi. Vastaajat pohtivat myös sitä, miten ammattilaistaholle varmistetaan riittävät resurssit ottaa sujuvasti käyttöön uudenlainen palvelumuoto. Digitaalisten ratkaisujen jalkauttamisessa kaikkia tasapuolisesti palvelevasti tulee väistämättä olemaan haasteita, mutta ajattelen hyötyjen olevan ennen pitkää isommat kuin haittojen. Ihmisellä voi olla luontainen vastustus kaikkea uutta ja tuntematonta kohtaan, mutta tässäkin asiassa tulee tapahtumaan niin, että kun aika kuluu ja käytännöistä tulee tuttuja, ei halutakaan enää palata vanhaan.

6 POHDINTA

Elämme mielenkiintoisia aikoja. Teknisen kehityksen mukanaan tuomat muutokset yhteiskunnassa tuntuvat välillä päätähuimaavilta. Välimatkat supistuvat olemattomiin reaaliaikaisessa verkkokommunikoinnissa, aikakäsityksemme muuttuu viestinnän ollessa täsmällistä ja nopeaa. Palvelujen laatu- ja kehitystyö vaativat sekä pioneeri-, että jatkuvaa tutkimustyötä. Tällä hetkellä tietoa vuorovaikutuksen mahdollisesta laadullisesta muuttumisesta ja siitä mahdollisesti johtuvasta prosessin muuttumisesta ei ole tarpeeksi. Videokontakteissa välittyvät ilmeet mutta ei kaikki nonverbaalinen viestintä. Emme vielä tiedä, onko sillä tosiasialla videovälitteisessä auttamistyössä merkitystä ja vaikutusta. Kartoitukseni mukaan päihdehuollon ammattilaiset suhtautuvat digitaalisiin ratkaisuihin ja kehittämistyöhön melko positiivisesti. Kyselyni perusteella heitä huolesttaa kuitenkin se, onko kehittämistyöhön saatavilla riittävästi resursseja niin laitteiston kuin kehittämiseen menevä ajan suhteen.

Verkkopalvelut nopeuttavat ja sujuvoittavat elämäämme. Ajanvaraukset, lyhyet konsultaatiot, reseptien uusimiset, hakemuksien lähettämiset ja tilauksien tekemiset verkossa hoituvat nopeasti ja kivuttomasti. Turhat virastoasioinnit jäävät pois, ja siten on mahdollista säästää ajassa sekä matkakustannuksissa. Kuulostaa todella hyvältä mutta tämä hyvä ei kuulu kaikille tasapuolisesti. Puhutaan digikuilusta ja digitaalisesta syrjäytymisestä. Digitalisointi voi osallistaa palvelujen käyttäjää mutta myös syrjäyttää. Digisyrjäytyminen on puhuttu aihe mediassa. Harvoin puhutaan siitä, miten monessa asiassa digitaalisuus helpottaa elämää. Ideaalitalanne on se, että robotiikka ottaa vastuuta suorittavasta työstä, jotta ihmisellä jäisi enemmän aikaa inhimillisen työn teolle. Yleisesti digitalisoinnin uhkana pidetään käyttäjien eriarvoistumista, laite- ja tietoliikeneriippuvuutta sekä tietoturva-asioita. Osataanko robotiikkaa hyödyntää niin, että se aidosti palvelee ihmisyyttä, jää nähtäväksi.

Nurinkurisesti kaikista eniten apua ja huolenpitoa tarvitsevat ihmiset muodostavat tietoteknisesti syrjäytymisvaarassa olevan väestöryhmän. Suurimmassa vaarassa jäädä tietoteknisestä kehityksestä jälkeen ja osattomaksi ovat ikääntyvät. Huono-osaisuus, varsinkin kasautuva huono-osaisuus, jossa yksilö on monella tavalla osaton ja aikaisempi osattomuus synnyttää uutta vähäosaisuutta, indikoi digipalveluista syrjäytymisen vaaran

kanssa. Siinä vaikuttavat monenlaiset ongelmat, joista taloudelliset haasteet eivät ole niitä pienimpiä. Myös tietotekninen osaaminen, johon suurella osalla väestöstä on ollut mahdollisuus oppia ja tottua koulutuksissa ja työelämässä, saattaa olla puutteellista. Kun asunnottomuus tai huonot asumisolosuhteet ovat ihmiselle tosiasia, ei voi hänestä puhua kuin tasa-arvoisesta digipalvelujen käyttäjästä. Pitkäaikaisesta vaikeasta päihderiippuvuudesta kärsivän ihmisen ei ole ehkä mahdollista tehdä itsearviotestejä tai saada vaikuttavaa lyhytneuvontaa riippuvuusongelmaansa verkossa välineiden ja liittymien puuttumisen vuoksi. Riippuvuus on kallista ja sairautena erilaisia prioriteetteja asettava kuin tietotekninen sijoittaminen omaan käyttöön. Timo Hantunen (2018, 19) korosti artikkelissaan julkisten digipalveluiden saavutettavuuden tärkeyttä jo palveluiden hankintavaiheessa. Hantusen mukaan palvelun saavutettavuus voi olla jopa kilpailuvaltti palveluiden toimittajaa valitessa, koska saavuttamattomat palvelut rikkovat julkisten palveluiden yhdenvertaisuuslakia. (Hantunen 2018, 19.) Samankaltaisia pohdintoja tuli ilmi kartoituksessani päihdepalvelun ammattilaisille. He pohtivat vastauksissaan sitä, miten asiakaskunta pystyy kestäämään tämän kehityksen mukana. On ensiarvoisen tärkeää pitää mielessä päihdepalveluiden digitalisaatiota kehittäessä se seikka, että palvelut kuuluvat kaikille. Niiden tulee olla helppokäyttöisiä ja käyttöopastukseen tulee olla riittävät resurssit niin ammattilais- kuin käyttäjäpuolella.

Nainen päihderiippuvaisena on verraten hankalammassa asemassa miestä samassa tilanteessa. Avun hakemisen kynnyksen voi nähdä korkeampana, koska siinä prosessissa koko naisen identiteetti naisena ja äitinä joutuvat kyseenalaistetuksi. Häpeä on raskas tunne ja pelko leimautua, tekee tilanteesta hyvin vaikean. Sukupuoleen liittyvä vähättely ja aliarviointi ovat monille naisille tuttuja. Varsinkin päihderiippuvaisilla naisilla saattaa olla syviä haavoja sielussa hyväksikäytön, alistamisen sekä fyysisen ja psyykkisen väkivallan seurauksina. Siitä voi johtua, että naisten on hankala hakeutua sekaryhmiin päihdehuollossa ja melkoinen mahdollisuus käsitellä niissä traumoja aiheuttaneita kokemuksia. Naiset hyötyvät keskinäisistä ryhmistä ja yksilöllisestä terapiasta. Verkon tuoman anonymiteetin voi perustellusti katsoa naispäihderiippuvaisten näkökulmasta matalan kynnyksen luojana avunsaannissa.

Verkkoterapiat on todettu tehokkaiksi niiden lyhytaikaisuudesta huolimatta. Samalla on näyttöä, että lyhytinterventiot päihdehuollossa ovat vaikuttavia, vaikka naisten osalta tuloksellisuus on jäänyt näyttöä vaille. Yhtenä syynä voi olettaa naisten vähäisen mää-

rän tutkittavien joukossa. Voi olettaa, että mini-interventoiden tapahtuminen verkossa toisi naisten joukossa näkyvämpää tuloksellisuutta. Sen toteutumisen perustana olisi kansakunnan tosiasiallisesti toteutuva digitaalinen tasa-arvo. Pääsyä internetiin on esitetty perusoikeudeksi, koska yhteiskunnallinen vaikuttaminen ja päivittäinen asiointi ovat siirtyneet suurelta osin internetiin. Kaikilla pitää olla siihen yhtäläiset mahdollisuudet.

Tutkimuksen tulokset olivat odotetunlaisia ja kyselyn vastaukset tukivat teoriaosuutta. Vastausten pienen määrän vuoksi tulosten voi katsoa olevan suuntaa antavia, mutta koska ne korreloivat saatavilla olevaa teoriaa, voi tulosten mukaiset varovaiset johtopäätökset vetää. Luontevana jatkotutkimusaiheena tulevaisuudessa voisi olla tutkimus siitä, miten käytössä olevat digitaaliset ratkaisut ja niiden vaikuttavuus koetaan verrattuna entiseen. Sosionomin työkenttään digitaalisten ratkaisujen kehittäminen ja toteuttaminen sopii hyvin sosionomin monipuolisen koulutuksen sekä laajojen työmahdollisuuksien vuoksi. On tärkeää kestää kehityksessä mukana ja ottaa huomioon asiakaskunnan muuttuvat tarpeet. Ratkaisuita kehittäessä on toimittava kehitystyöhön annettujen raamien puitteissa mutta ennen kaikkea on ymmärrettävä ja otettava huomioon asiakaskunnan taloudelliset sekä kyvylliset resurssit.

LÄHTEET

- Auvinen, T. & Jaakkola, M. (2018) *Käsikirja tulevaisuuden kuntien digitalisointiin*. Pohjois-Savon Liitto: Kuopio
- Eskola, J. & Suoranta, J. (2014). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tallinna: Tallinna Raamatutrükikoda.
- Hantunen, T. (2018). Digi-Sote – Hanke – Käytettävyyden sietämätön vaikeus Sote -alalla – ja kuinka selittää se. Teoksessa M-L. Laitinen (toim.), *Digi vie, sote vikisee* (s. 13–14). Saatavilla 26.8.2019
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/151951/URNISBN9789523440906.pdf?sequence=8&isAllowed=y>
- Heikkonen, H. & Ylönen, K. (2010). Verkkopalveluiden hyödyntäminen sosiaalialan työssä. Teoksessa A. Pohjola, A. Kääriäinen, S. Kuusisto-Niemi (toim.), *Sosiaalityö, tieto ja teknologia* (s. 113–130). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Härkönen, J. & Savonen, J. & Virtala, E. & Mäkelä, P. (2017). *Suomalaisten alkoholin käyttötavat 1968–2016. Juomatapatutkimusten tuloksia*. Saatavilla 26.8.2019
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134585/URN_ISBN_978-952-302-873-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Karttunen, T. (2019). *Nais erityistä päihdetyötä. Etnografinen tutkimus päihdehoitolaitoksen naistenyhteisöstä*. Saatavilla 9.12.2019
<https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/65481>
- Karttunen, T. (2013). Nais erityisen työotteen elementeistä päihdehoidossa. Teoksessa E. Virokannas, S. Väyrynen (toim.), *Varjoja naiseudessa* (s. 220–221). Kuopio: UNIPress.
- Kela. Etäkuntoutus. A-L. Salminen, S. Hiekkala, J-H. Stenberg (toim.) 2016. Saatavilla.
<http://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>

- Kirkkopalvelut. Riippuvuustyön kehittämissyksikkö. Yhdessä kokoNAINEN. Saatavilla 4.9.2018 <https://www.kirkkopalvelut.fi/Yhdessä%20kokoNAINEN>
- Konttinen, R. & Mykkänen, J. (2016). Kuka käyttää digitaalisia terveystietojani. Teoksessa *Hoitotyön vuosikirja 2016, Teknologia sosiaali- ja terveydenhuollossa 2016*. (134–135). Helsinki: Fioca Oy.
- Mokkala, T. (2017) *Sähköiset asiointipalvelut ja digitaalinen syrjäytyminen*. Saatavilla 10.9.2018 http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/129873/Mokkala_Tuula.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Naistenkartano. Saatavilla 17.9.2018 <https://www.naistenkartano.com/naistenkartano/>
- Orjasniemi, T. & Kehus, M. (2017). Ohjausta ja tukea etävastaanotolla. *Tiimi*, 53 (2), 8–10. Saatavilla <https://a-klinikkasaatio.fi/sites/default/files/tiimi-pdf/tiimi217.pdf>
- Palojärvi, H. *Vertaistuki voimaantumisen välineenä sosiaalityössä*. 2009. Saatavilla <https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=de2042b2-f94e-4426-b737-de704e430061>
- Palojärvi, H. (2012). Pohdintaa naisen avuntarpeesta ja tuen saamisesta suomalaisessa päihdetyössä. Teoksessa M. Strömberg-Jakka, T. Karttunen (toim.), *Sosiaalityön haasteet* (s. 103–124). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Pitkänen, T. & Elovainio, M. & Jokelainen, S. & Tourunen, J. (2017). Ihmisten äänellä: Järjestöjen tavoittamien kansalaisten hyvinvoinnin vajeet ja palvelun tarpeet. A-klinikkasäätiö. MIPA - päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelma. Saatavilla 27.2.2019 https://a-klinikkasaatio.fi/sites/default/files/quickuploads/file/aks_raporttisarja_65.pdf
- Pitkänen, T. & Tourunen, J. (2017). Digitaalipalvelut eivät tavoita päihdehoidon asiakaskuntaa. *Tiimi*. Päihdetyön erikoislehti 3/2017, 22–23.
- Päihdelinkki. Saatavilla 17.9.2018 <https://www.paihdelinkki.fi/fi/info>

- Salpakoski, A. (2018). Digi-Sote – Hanke – Yhteistyöllä kohti vaikuttavia digitaalisia sosiaali- ja terveystalvveluita. Teoksessa M-L. Laitinen (toim.), *Digi vie, sote vikisee* (s. 13–14). Saatavilla 26.8.2019
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/151951/URNISBN9789523440906.pdf?sequence=8&isAllowed=y>
- Strömberg–Jakka, M. (2010). Sosiaalityötä ja tasa -arvoa sosiaalitoimen verkkoneuvontaan? Teoksessa A. Pohjola, A. Kääriäinen, S. Kuusisto-Niemi (toim.), *Sosiaalityö, tieto ja teknologia* (s. 131–156). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Suomen sosiaali- ja terveys ry. Sosiaalibarometri: Sosiaalityuen Kela-siirtoa kannatetaan ongelmista huolimatta. (2017.). Saatavilla 10.9.2018
<https://www.soste.fi/ajankohtaista/sosiaalibarometri-toimeentulotuen-kela-siirtoa-kannatetaan-ongelmista-huolimatta.html>
- Tilastokeskus. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö. Saatavilla 10.9.2018
https://www.stat.fi/til/sutivi/2016/sutivi_2016_2016-12-09_tie_001_fi.html
- Tikkanen, J. (2018) Debatti: Digi muuttaa terveydenhuoltoa sotea enemmän. Saatavilla 5.3.2019 <https://www.kauppalehti.fi/uutiset/debatti-digi-muuttaa-terveydenhuoltoa-sotea-enemman/c1cd0d46-646e-3ae4-aead-91a1a036b650>
- Tuomi, J., Sarajärvi A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. EU: Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Valtiovarainministeriö. Digitalisaatio. Digitalisoidaan julkiset palvelut. Saatavilla 9.11.2017 <http://vm.fi/digitalisoidaan-julkiset-palvelut>

LIITE 1 Tutkimustiedote

Tiedote tutkimuksesta

Hei!

Olen sosionomi AMK- opiskelija Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyönäni kartoitusta siitä, millaisia kehittämistarpeita ammattilaiset näkevät naisille suunnatuissa digitaalisissa päihdepalveluissa olevan sekä naisille suunnattujen digitaalisten päihdepalvelujen nykytilanteesta. Kartoitus toteutetaan sähköisenä kyselynä.

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Riippuvuustyön kehittämissyksikkö ja sen hallinnoima kokoNAINEN - hanke. Kysely toteutetaan opinnäytetyötäni varten ja vastaan sen toteutuksesta ja tulosten analysoinnista. Opinnäytetyön tuloksia tullaan hyödyntämään kokoNAINEN – hankkeen kehittämistyössä naisille suunnattujen päihdepalvelujen kehittämiseksi. Opinnäytetyön tulokset tullaan julkaisemaan Theseus- tietokantaan tallennettavassa opinnäytetyön raportissa.

Kyselyyn osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kyselyssä ei kerätä tai käsitellä vastaajien henkilötietoja sekä valmiit vastaukset anonymisoidaan niin, ettei vastaajaa tunnisteta. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen kyselyn aineisto tuhoetaan asianmukaisesti.

Kiittäen,

Mirva Janhunen

LIITE 2 Kyselylomake

1. Missä tehtävässä ja organisaatiossa työskentelet?
 - a. Päihdetyön erikoispalvelut
 - b. Peruspalvelut
 - c. Muu, mikä

2. Kuinka pitkä on työhistoriasi?
 - a. alle 1 vuosi
 - b. 1-5 vuotta
 - c. 6-10 vuotta
 - d. 11- 15 vuotta
 - e. 15- vuotta

3. Millaisia digitaalisia/ sähköisiä palveluita työyhteisössänne on tällä hetkellä käytössä asiakastyössä? Voit valita useita.
 - a. Sähköinen asiakastietojärjestelmä
 - b. Sähköinen palautejärjestelmä asiakkaille
 - c. Sähköinen ajanvarausjärjestelmä
 - d. Chat- palvelu
 - e. Etäasiointimahdollisuus
 - f. Verkkoneuvottelut- / konsultaatiot ammattilaisten kesken
 - g. Jokin muu, mikä?

4. Miten ajattelet digitaalisten ratkaisujen soveltuvan naisten kanssa tehtävään päihdetyöhön, esim. asiakastyöhön, konsultaatioihin, verkostotyöhön, yhteistyöhön jne.)?

5. Miten työyhteisössäsi on valmistauduttu hyödyntämään digitaalisia palveluita auttamistyössä, esim. koulutus, laitehankinnat, keskustelu aiheesta, benchmarkkaus tms.?
6. Mitkä ovat mielestäsi 3 tärkeintä asiaa digipalveluita kehitettäessä?
7. Millaisia kehittämis ehdotuksia tai toiveita asiakkaat ovat esittäneet?
8. Mitkä ovat mielestäsi suurimmat haasteet päihdekuntoutujien digitaalisten palvelujen toteutuksessa? Mitä mahdollisia esteitä/ haittoja päihdepalvelujen digitaalisuuteen voisi liittyä?
9. Vapaa sana aiheesta.